

Auto-estima e imagem corporal de gestantes de acordo com o nível de atividade física

Self-esteem and body image in pregnant women according to physical activity level

TEIXEIRA, P. C.; MATSUDO, S. M. M.; ALMEIDA, V. S. DE. Auto-estima e imagem corporal de gestantes de acordo com o nível de atividade física. *R. bras. Ci e Mov.* 2008; 16(1): 57-65.

RESUMO: Objetivo: comparar a auto-estima e a imagem corporal de gestantes ativas e irregularmente ativas em duas comunidades. Métodos: participaram da amostra 20 gestantes alunas de academias e 11 gestantes pacientes de programa de pré-natal não envolvidas com atividade física estruturada, com faixa etária de 22 a 42 anos com $27,2 \pm 1,5$ semanas de gestação. A amostra foi dividida de acordo com a classificação do Questionário Internacional de Nível de Atividade Física (IPAQ). A auto-estima foi avaliada com a Escala Janis-Field de inadequação dos sentimentos para avaliação da auto-estima e a imagem corporal com o questionário de imagem corporal (BSQ). As comparações foram feitas por meio de análise de variância paramétrica e não-paramétrica. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Resultados: houve diferença significativa apenas entre as gestantes inseridas no programa de atividade física das academias: em uma escala de 0 a 100, as classificadas em ativas apresentaram uma auto-estima significativamente alta (77,1) em relação às irregularmente ativas (68,0). Quanto à imagem corporal não houve diferença estatística significativa. Conclusão: as gestantes consideradas ativas possuem uma auto-estima melhor em relação às gestantes irregularmente ativas quando participantes de um programa de atividade física estruturado, sendo que esta associação não foi encontrada em gestantes não envolvidas nesse tipo de programa. A imagem corporal não teve associação com o nível de atividade física.

Palavras chaves: gravidez, atividade física, imagem corporal, auto-estima.

TEIXEIRA, P. C.; MATSUDO, S. M. M.; ALMEIDA, V. S. DE. Self-esteem and body image in pregnant women according to physical activity level. *R. bras. Ci e Mov.* 2008; 16(1): 57-65.

ABSTRACT: Purpose: to compare self-esteem and body image of active and insufficiently active pregnant women (PW) in two communities. Methods: sample consisted of 20 PW participants of physical activity program of fitness centers and 11 PW not involved in structured physical activity. They were 29.8 ± 4.54 years old, and 27.2 ± 1.5 weeks of gestation. The sample was divided according to physical activity level using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). The participants had answered Janis-Field scale feelings for evaluation of self-esteem and to the Body Shape Questionnaire to analyze body perception. Statistical analyze used was analysis of variance parametric and no parametric. Significance level was $p < .05$. Results: we found significant difference in PW from fitness centers: in a scale from 0 to 100, the PW classified in active had presented self-esteem significantly high (77.1) in relation to the irregularly active (68.0). There is no statistic difference in body image. Conclusion: the PW considered active have better self-esteem in relation irregularly active when participant of a physical activity program. In fact, this association was not found in PW who were not involved in this type of physical activity program.

Key words: pregnancy, physical activity, body image, self-esteem.

Paula Costa Teixeira^{1,2}

Sandra M. Mahecha Matsudo^{1,2}

Valéria Santos de Almeida¹

¹ Faculdade de Educação Física do Centro Universitário UniFMU – SP - Rua Galvão Bueno, 707 – Liberdade – São Paulo, SP.

² Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS – Rua Heloisa Pamplona, 263 – Fundação – São Caetano do Sul, SP.

Recebimento: 16/10/2007

Aceite: 29/03/2008

Introdução

Diante de todas as transformações fisiológicas e psicológicas decorrentes da gravidez, a atividade física surge como uma aliada agradável e segura. O “Center for Disease Control” (CDC) recomenda a todo indivíduo acumular pelo menos 30 minutos de atividade física moderada por dia, pelo menos 5 dias da semana, de forma contínua ou acumulada¹³. Essa recomendação de atividade física também tem sido adotada para as gestantes, desde que não seja diagnosticada uma gravidez de risco¹. Matsudo V e Matsudo S (2000)¹¹ explicam que para a gestante é recomendada a prática de atividade física e não do esporte, incluindo atividades físicas do cotidiano. Aconselham-se sessões de atividade física durante o decorrer do dia, com duração mínima de 10 a 15 minutos cada sessão, totalizando pelo menos 30 minutos de atividade física diária². A intensidade deve ser reduzida ou interrompida imediatamente caso apareça qualquer problema médico.

Pivarnik et al (2006)¹⁴ relatam que a atividade física na vida da gestante pode contribuir com a prevenção de doenças como hipertensão arterial gestacional e diabetes gestacional. Alguns estudos associam a atividade física com alguns benefícios psicológicos como melhor bem-estar social, alterações positivas no humor, na imagem corporal e na auto-estima⁶. Fecho et al (2000)⁵ citam que as manifestações psicológicas podem influenciar a aparência física, causando diminuição da auto-estima e prejudicando a autopercepção do indivíduo.

A auto-estima está relacionada ao autoconceito⁵, que pode ser definido como uma estrutura cognitiva que organiza as experiências passadas do indivíduo. Tamayo et al (2001)¹⁷ descrevem que o autoconceito é formado por representações mentais das características pessoais utilizadas pelo indivíduo para a definição de si mesmo e explicam que um dos componentes do autoconceito é a auto-estima que consiste na avaliação global que a pessoa faz do seu próprio valor e manifesta-se pela aceitação de si mesmo como pessoa e por sentimentos de valor pessoal e de autoconfiança.

Já a formação da auto-imagem está diretamente relacionada com a interação entre o meio em que o indivíduo vive e pode ser compreendida como uma representação mental do corpo, sendo o resultado de uma organização cognitiva e afetiva³. Para a gestante, as alterações do corpo devido ao crescimento do feto, podem gerar muita angústia. O pânico de se achar “gorda” geralmente traz na mulher, problemas de distúrbios de imagem corporal, podendo até contribuir para o aparecimento de transtornos alimentares³. Esse é um fator preocupante, pois a ingestão calórica da gestante deve ser adequada para atender as necessidades exigidas pela gravidez, e às do exercício físico realizado².

O descontentamento com o corpo reflete diretamente na preocupação com o peso, que é uma das mudanças corporais mais significativas. O conflito entre a auto-imagem e o corpo idealizado pode ser acentuado durante a gravidez, devido às inúmeras transformações corporais ocorridas em um curto espaço de tempo, exigindo uma adaptação por parte da gestante, o que interfere na sua imagem corporal¹².

Poudevigne & O'Connor (2006)¹⁵ relatam que a baixa auto-estima, o aumento do tamanho do corpo e a sensação de estar acima do peso é insatisfatória em qualquer época da vida da mulher e não só durante a gestação. Os autores relatam também que gestantes com baixa auto-estima possuem maiores chances de desenvolver problemas como depressão pós-parto, por exemplo¹⁵.

Sendo assim, a gravidez provoca alterações psicológicas que podem atingir a percepção corporal e a auto-estima. Neste sentido, a atividade física pode ajudar na formação de uma imagem corporal positiva, além de proporcionar melhora na auto-estima da gestante. No entanto, há pouca informação científica nessa área, principalmente em gestantes de acordo com o nível de atividade física.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo comparar a auto-estima e a imagem corporal em gestantes de acordo com o nível de atividade física em duas comunidades distintas, e verificar a associação entre auto-estima e a imagem corporal.

Métodos

O presente estudo é retrospectivo, com uma amostra escolhida por conveniência. No total, participaram 31 gestantes sendo que, 20 eram alunas de programas especiais de exercícios físicos para gestantes de três academias de São Paulo (SP), duas localizadas na zona sul e uma na zona oeste; e 11 eram pacientes do programa de pré-natal da rede pública do município de São Caetano do Sul (SCS), não incluídas em programas regulares de atividade física. Os critérios de inclusão foram: gestantes a partir da oitava semana gestacional, maiores de 18 anos de idade, e sem contra-indicação médica para a prática de atividade física.

O programa de exercícios físicos para gestantes das academias de SP compreendia aulas de hidroginástica, com duração de 45 minutos por sessão, e frequência de 2 a 3 vezes por semana, em dias alternados.

Um questionário foi elaborado especificamente para essa pesquisa com o objetivo de determinar as informações em relação a: peso (kg) e estatura (cm) antes e durante a gestação, semana gestacional, profissão, número de filhos, estado civil, relato de restrição médica, e uso de medicamentos.

Para determinar o nível de atividade física foi aplicado o questionário internacional de atividade física "IPAQ"⁸ – 8ª versão curta, contendo questões relacionadas à frequência em dias por semana e à duração em minutos por dia de atividades físicas do tipo caminhada, moderada e vigorosa realizadas na última semana. As perguntas incluíram atividades físicas do trabalho, como forma de transporte ou locomoção realizadas por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das atividades domésticas. Foram consideradas as atividades realizadas por pelo menos 10 minutos contínuos.

A amostra foi dividida em dois grupos: gestantes suficientemente ativas e insuficientemente ativas, de acordo com o nível de atividade física, classificado a partir das respostas do questionário internacional de atividade física – IPAQ⁸.

A classificação foi feita de acordo com o consenso realizado entre o CELAFISCS e o Center for Disease Control (CDC) considerando os critérios de frequência e

duração, dividido em cinco categorias⁹:

- Sedentária: não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a última semana.
- Irregularmente ativa: reporta realizar atividade física
 - a) VIGOROSA: < três dias/sem e < 20 min/dia de atividade ou
 - b) MODERADA ou CAMINHADA: entre um a quatro dias/sem, por menos de 30 min/dia
- Ativa: cumpriu as seguintes recomendações
 - a) VIGOROSA: ≥ três dias/sem e ≥ 20 min/dia ou
 - b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ cinco dias/sem e ≥ 30 min/dia ou
 - c) Qualquer atividade somada: ≥ cinco dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa)
- Muito ativa: cumpriu as seguintes recomendações
 - a) VIGOROSA: ≥ cinco dias/sem e ≥ 30 min/dia ou
 - b) VIGOROSA: ≥ três dias/sem e ≥ 20 min/dia + MODERADA e/ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 min/dia.

O gasto calórico total da semana foi calculado em unidades metabólicas (MET) multiplicando a frequência e a duração de cada tipo de atividade física, por um valor internacionalmente padronizado, que varia de acordo com a intensidade: 3,3 para a caminhada, 4,0 para atividade física moderada e 8,0 para a vigorosa. Ao multiplicarmos os METs pelo número de dias e duração diária da atividade, o resultado final correspondente ao gasto da semana (min/dia/sem).

Para analisar a imagem corporal foi utilizado o Body Shape Questionnaire (Cooper et al. 1987, versão em português Cordas e Neves 1999)³, composto por 34 questões objetivas, com 6 possibilidades de resposta, que avaliam as preocupações com a forma do corpo e a aparência física, a preocupação com frequência em relação a sua forma física, o sentimento de vergonha do corpo, o uso de algum medicamento

ou uso de algum artifício para se sensação de estar mais magra (laxantes, provocar vômitos, fazer exercícios), e se o corpo afeta as relações sociais. De acordo com a somatória dos pontos, a distorção de imagem corporal foi classificada em leve (70 a 90 pontos), moderada (91 a 110 pontos) ou intensa (> 110 pontos).

Para a classificação da auto-estima, utilizamos a Escala Janis-Field de inadequação de sentimentos¹⁰. São 20 questões objetivas que avaliam a frequência de sensação de incapacidade de fazer algo, preocupação sobre a opinião dos outros sobre elas, se conseguiam lidar bem com as pessoas desconhecidas, se sentiam-se bem-sucedidas e se confiavam nas suas próprias capacidades. A avaliação dos pontos foi feita de acordo com a frequência de resposta (muitas vezes, com frequência, às vezes, raramente, quase nunca) e quanto mais a pontuação se aproximasse de 100, melhor a auto-estima. A classificação da auto-estima sugerida pelos autores desse estudo foi a seguinte: baixa 0 a 45 pontos baixa; normal 46 a 70 e alta 71 a 100 pontos.

As participantes foram informadas sobre o objetivo do estudo e assinaram o consentimento informado livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do UniFMU.

As características da amostra foram analisadas por meio de análises descritivas em média e desvio padrão. As variáveis paramétricas, auto-estima e imagem corporal, foram comparadas por meio da análise de variância para amostras independentes (ANOVA "one way"). As comparações entre as gestantes ativas e irregularmente ativas das duas comunidades foram feitas por meio do teste não paramétrico Kruskal-Wallis, devido as variáveis de frequência e duração dos diferentes tipos de atividades física que foram classificadas como não-paramétricas no teste de normalidade. Para localizar as eventuais diferenças foi utilizado o teste de Mann-Whitney U. Os valores de frequência e porcentagem da classificação da auto-estima e da imagem corporal foram comparados por meio do teste de Qui-Quadrado. Também foi calculado delta percentual das diferenças ($\Delta\%$). O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Os cálculos foram feitos utilizando o software SPSS 13.0.

Resultados

As características da amostra estão apresentadas na Tabela 1. As gestantes alunas das academias de SP, com faixa etária de 22 a 42 anos, relataram ter uma qualificação profissional, estavam inseridas no mercado de trabalho e classificaram-se no nível socioeconômico médio-alto. As gestantes pacientes do programa de pré-natal do município de SCS apresentaram faixa etária de 19 a 34 anos. Apenas duas gestantes estavam inseridas no mercado de trabalho e classificaram-se no nível socioeconômico baixo.

A distribuição da amostra quanto à classificação do nível de atividade física nas gestantes das academias e nas pacientes do programa de pré-natal foi de 50% e 45,5% na classificação irregularmente ativa; e 50% e 54,5% ativa, respectivamente. Nenhuma gestante foi classificada como sedentária ou muito ativa. Das gestantes das academias classificadas em ativas, 60% já praticavam algum tipo de atividade física antes da gestação, de 2 a 3 vezes por semana, por no mínimo 6 meses. Das classificadas em irregularmente ativas, apenas 40% relataram praticar atividade física antes da gravidez e as outras 60% iniciaram a prática regular somente após a gravidez, sendo um dos motivos a recomendação médica.

A classificação do nível de atividade física foi feita de acordo com as respostas do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A Tabela 2 apresenta a frequência e a duração da caminhada e das atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, das gestantes envolvidas em um programa de exercício físico das academias de São Paulo (SP) e as gestantes não envolvidas em atividade física estruturada, do programa de pré-natal de São Caetano do Sul (SCS), classificadas de acordo com o nível de atividade física.

As gestantes das academias de SP classificadas como ativas praticavam atividade física do tipo moderada com maior frequência (5,1 dias/sem) do que as irregularmente ativas (2,0 dias/sem) do mesmo grupo. De acordo com o teste de Mann-Whitney ($p < 0,05$), essa diferença foi significativa ($\Delta = 60,7\%$), assim como a diferença entre a frequência ($\Delta = 53,8\%$) e a duração ($\Delta = 67,8\%$) da caminhada, e

os METs total da semana ($\leq 77,0\%$). Já as gestantes do programa de pré-natal do município de SCS apresentaram diferença significativa na frequência da atividade física moderada e no valor de METs total da semana, com diferença percentual de 73,5% e 66,3%, respectivamente (Tabela 2).

Podemos observar na Tabela 2 que a prática de atividade física do tipo moderada (por exemplo, dançar, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos), as gestantes ativas realizaram com uma frequência maior do que às irregularmente ativas, seguindo a recomendação do CDC (ACOG 2002)¹. Em relação à duração, as ativas também passaram mais horas por semana praticando algum tipo de atividade física do que as irregularmente ativas. Logo, o valor de METs total das ativas também mostrou uma diferença significativa, tanto para as gestantes das academias de SP quanto para as do programa de pré-natal de SCS.

Comparando as gestantes das duas comunidades, podemos observar que as irregularmente ativas de SCS apresentaram maior frequência significativa de caminhada (4,6 dias/sem) quando comparadas às irregularmente ativas das academias de SP (1,8 dias/sem). As gestantes do programa de pré-natal de SCS, mesmo não classificadas como ativas, realizaram maior frequência de caminhada do que as gestantes irregularmente ativas de SP. As gestantes ativas de SP e SCS apresentaram diferença estatisticamente significativa na frequência da atividade moderada (5,1 dias/sem em SP e 6,8 dias/sem em SCS) com diferença percentual de 25%, na frequência da atividade vigorosa (0,3 dias/sem em SP e 1,0 dias/sem em SCS) e na duração da mesma atividade (9,0 min/sem em SP e 59,1 min/sem em SCS). As atividades consideradas de intensidade vigorosa para as gestantes de SCS foram atividades domésticas, como lavar roupa na mão e lavar o banheiro.

Em relação à auto-estima, podemos notar na Tabela 3 a classificação das gestantes de ambas comunidades. Nenhuma gestante apresentou auto-estima classificada como baixa. De acordo com a comparação da auto-estima entre as gestantes ativas e irregularmente ativas de SP e de SCS, não houve diferença significativa. Somente as gestantes envolvidas em programas

estruturados de atividade física das academias de SP apresentaram diferença significativa na auto-estima, ou seja, as gestantes ativas mostraram uma auto-estima maior em relação às irregularmente ativas, porém isso não aconteceu com o grupo de SCS.

Ao analisar os resultados referentes à auto-estima apresentados na Tabela 4, nota-se que as gestantes classificadas como ativas das academias de SP tiveram uma auto-estima mais alta (11,9%) quando comparados com as gestantes irregularmente ativas. Diferente das gestantes irregularmente ativas de SCS que apresentaram auto-estima maior do que as gestantes ativas, porém essa diferença não foi significativa.

As Tabelas 3 e 4 também apresentam valores correspondentes à distorção da imagem corporal: 90% e 83,5% das gestantes ativas de SP e SCS, respectivamente, apresentaram distorção leve. 70% das gestantes irregularmente ativas de SP apresentaram distorção leve e apenas 20% intensa. Nenhuma das gestantes irregularmente ativas de SCS apresentou distorção moderada ou intensa.

Não houve diferença significativa na comparação entre as duas comunidades. Comparando as gestantes ativas e irregularmente ativas também não houve diferença estatisticamente significativa. A média de pontos no questionário de imagem corporal foi classificada como distorção leve, independentemente do nível de atividade física e da comunidade.

Analisando nossos resultados, podemos dizer que há indícios de uma possível relação entre imagem corporal e auto-estima. A correlação de Pearson entre essas duas variáveis foi considerada moderada ($r = -0,61$) e significativa ($p < 0,05$) inversamente proporcional entre a auto-estima e a imagem corporal, ou seja, quanto maior a auto-estima, menor o distúrbio de imagem corporal.

Discussão

O objetivo desse estudo foi comparar a auto-estima e a imagem corporal de gestantes de acordo com o nível de atividade física em diferentes comunidades.

Em relação ao nível de atividade física, observamos que as gestantes de SCS

realizaram mais tempo de atividade vigorosa do que as gestantes da academia de SP. Essas atividades consideradas vigorosas englobam fazer serviços domésticos pesados ou carregar pesos elevados, atividades que as gestantes das academias de SP provavelmente não realizavam por causa do seu nível socioeconômico. Quando comparamos gestantes ativas e irregularmente ativas não houve diferença significativa em relação à atividade vigorosa, pois por se tratarem de atividades não recomendadas para gestantes, a maioria não realizou¹.

Apesar das gestantes de SCS apresentarem um maior nível de atividade física, as gestantes ativas envolvidas em um programa estruturado de atividade física apresentaram auto-estima significativamente maior em relação as gestantes irregularmente ativas. O mesmo fato não aconteceu com as gestantes do programa de pré-natal, pois o alto nível de atividade física foi devido a atividades da vida diária e/ou ocupacionais e não um programa de exercícios para gestantes como no caso da comunidade de SP.

Há estudos que compararam os efeitos da atividade física estruturada na gravidez e a relação com aspectos psicológicos. Poudevigne & O'Connor (2006)¹⁵ em um estudo de revisão, explicam que uma alta auto-estima está associada ao bem-estar físico e mental. A atividade física contribui com a melhora da auto-estima porque ajuda na autonomia da mulher que está adquirindo novas formas corporais, portanto quando comparadas as gestantes que praticaram atividade física estruturada apresentaram auto-estima significativamente maior do que as gestantes sedentárias.

Marquez-Sterling et al (2000)⁷ compararam os efeitos psicológicos do exercício em dois grupos aleatórios de gestantes sedentárias primíparas, sendo um o grupo experimental (n=9) que participou de um programa de exercícios, durante 15 semanas, e o grupo controle (n=6) que não realizou nenhum tipo de exercício. As gestantes que se exercitaram apresentaram um bem-estar psicológico significativamente superior às gestantes sedentárias.

Outro fator importante que pode interferir na auto-estima das gestantes é a imagem corporal. Na literatura temos alguns exemplos de estudos com relação à

imagem corporal de gestantes. Goodwin et al (2000)⁶ avaliaram diferentes aspectos da imagem corporal e do bem-estar psicológico entre gestantes ativas (n=25) e sedentárias (n=18). As gestantes foram divididas em categorias a partir de um questionário de nível de atividade física e concluíram que as gestantes ativas relataram melhor bem-estar psicológico, apresentaram maior contentamento com a imagem corporal, e também reduziram os sintomas de insônia e ansiedade. No nosso estudo, a comparação da imagem corporal entre gestantes ativas e irregularmente ativas não mostrou diferença significativa.

Poudevigne & O'Connor (2005)¹⁶ compararam as alterações de humor em gestantes com mulheres não gestantes e concluíram que as gestantes ativas conseguiram manter o humor estável durante o segundo e o terceiro trimestre de gestação. Houve um aumento no estado de vigor e da auto-estima, redução da fadiga, do estresse, da ansiedade e de sintomas negativos em relação à depressão das gestantes enquanto que as não gestantes apresentaram redução similar na fadiga.

O peso corporal é uma variável muito importante quando analisamos a imagem corporal e a auto-estima mesmo nas mulheres não grávidas. Um dos fatores que pode interferir nessa variável é o fato da mulher apresentar algum tipo de transtorno alimentar. A atividade física pode ser uma das estratégias utilizadas pelos indivíduos para controlar o peso³.

Devine et al (2000)⁴ também comentam que a dieta e a atividade física são estratégias que podem ser utilizadas pelas mulheres durante a gestação e o período pós-parto para manter o peso corporal desejado. Na nossa pesquisa, 80% das gestantes das academias de SP relataram, quando perguntadas o motivo pelo qual estariam realizando uma atividade física regular, o controle de peso como um dos principais motivos.

Menezes e Domingues (2004)¹² explicam que a atitude positiva da gestante em relação ao ganho de peso gestacional pode ser decorrente da importância dada à maternidade pela sociedade. E o fato de estar grávida até pode ser visto como motivo de orgulho para algumas mulheres, principalmente para aquelas que

apresentavam muita vontade de engravidar. Entretanto, os autores também comentam que estudos sobre a imagem corporal mostram que as alterações marcadas na aparência durante a gestação provocam na maioria das vezes um descontentamento nas mulheres.

Muitos pesquisadores têm examinado a relação entre atividade física e construção psicológica de autoconceito físico ou auto-imagem. Existe uma tendência a empregar a auto-estima como um indicador de benefícios psicológicos obtidos com a prática de exercícios físicos⁵.

Isso pôde ser evidenciado nas gestantes envolvidas nos programas de atividade física das academias analisadas em SP. Porém, o mesmo não aconteceu com as gestantes do programa de pré-natal de SCS, o que sugere a hipótese de que para a gestante adquirir auto-estima ela precisaria estar envolvida em uma atividade física estruturada, e de preferência, um programa especial para grávidas. Outra variável que poderia

interferir na auto-estima é em relação a vida familiar e profissional da mulher.

Nosso estudo teve limitações por se tratar de uma amostra não aleatória, com diferentes níveis socioeconômicos, inserção no mercado de trabalho e número de filhos. O fenômeno poderia ser melhor analisado utilizando uma amostra maior, ou comparando gestantes com mulheres não grávidas.

Contudo, podemos concluir que as gestantes ativas participantes de um programa de atividade física estruturado apresentaram uma auto-estima significativamente maior em relação às irregularmente ativas, porém a imagem corporal não diferiu, sendo que esta associação não foi encontrada em gestantes não envolvidas nesse tipo de atividade física.

A associação entre as variáveis auto-estima e imagem corporal foi considerada moderada significativa ($p < 0,05$) e inversamente proporcional.

Agradecimentos: Agradecemos aos coordenadores e professores das academias que participaram, em especial a Claudia Mellem e a Andréa. E a Diretoria de Saúde e Vigilância Sanitária de São Caetano do Sul, Dra. Eliana Hiuss e Dra. Regina Maura.

Referências

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Exercise during pregnancy and the postpartum period. The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion N° 267. 2002; 99(1):171-3.
2. Artal R, O'toole M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) for exercise during pregnancy and the postpartum period. Br J Sports Med. 2003; 37: 6-12.
3. Córdas TA, Neves JE. Escalas de avaliação de transtornos alimentares. Rev Psiquiatr Clin. 1999; 26(1):41-47.
4. Devine CM, Bove CF and Olson CM. Continuity and change in women's weight orientations and lifestyle practices through pregnancy and the postpartum period: the influence of life course trajectories and transitional events. Soc Sci Med. 2000; 50:567-82.
5. Fecchio JJ, Corona E, Brandão MR, Fecchio CJ. Imagem corporal de portadores do vírus de HIV. Rev Metropol Ciênc Mov Hum. 2000; 4: 1-9.
6. Goodwin A, Astbury J, McMeeken J. Body image and psychological well-being in pregnancy. A comparison of exercisers and non-exercisers. Aus N Z J Obstet Gynaecol. 2000; 40: 443-447.
7. Marquez-Sterling S, Perry AC, Kaplan TA, Halberstein RA & Signorile J. Physical activity and psychological changes with vigorous exercise in sedentary primigravidae. Med Sci Sports Exerc. 2000; 32(1): 58-62.
8. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Rev Bras Ativ Física Saúde. 2001; 6: 5-18.
9. Matsudo S, Matsudo V, Araújo T, Andrade D, Andrade E, Oliveira L e Braggion G. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. RBCM. 2002; 10(4): 41-50.
10. Matsudo SM. Escala de Inadequação de Sentimentos. In: Matsudo SM. Avaliação do Idoso – Física & Emocional. 2ª. ed. São Caetano do Sul: Phorte; 2004. p. 104-109.

11. Matsudo VK, Matsudo SM. Atividade física e esportiva na gravidez. In: Tedesco JJ. A Grávida. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 59-81.
12. Menezes ID, Domingues MH. Principais mudanças corporais percebidas por gestantes adolescentes assistidas em serviços públicos de saúde de Goiânia. Rev Nutr. 2004; 17: 185-194.
13. Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C, et al. Physical activity and public health a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports and Medicine. J Am Med Assoc. 1995; 273(5):402-7.
14. Pivarnik JM, Chambliss HO, Clapp JF, Dugan S, Hatch MC, Lovelady CA, et al. Impact of physical activity during pregnancy and postpartum on chronic disease risk. Med Sci Sports Exerc. 2006;989-1006.
15. Poudevigne MS, O'Connor PJ. A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. Sports Med. 2006; 36: 19-38.
16. Poudevigne MS, O'Connor PJ. Physical activity and mood during pregnancy. Med Sci Sports Exerc. 2005; 37(8):1374-80.
17. Tamayo A, Campos AM, Matos DR, Mendes GR, Santos JB, Carvalho NT. A influencia da atividade física regular sobre o autoconceito. Estud Psicol. 2001; 6(2): 157-65.

Tabela 1. Características da amostra. Valores de média $\pm$ desvio padrão e frequência (%).

Características	Academia – SP (n=20)	Posto Saúde – SCS (n=11)
Idade (anos)	28,6 $\pm$ 4,9	24,8 $\pm$ 5,2
Semana gestacional	28,3 $\pm$ 5,5	29,1 $\pm$ 5,3
IMC pré-gestacional (kg/m ²)	21,3 $\pm$ 5,5	25,0 $\pm$ 3,6
Peso momento pesquisa (kg)	66,2 $\pm$ 7,8	63,9 $\pm$ 10,8
Estado civil (%)		
Solteira	9 (45)	2 (18,2)
Casada	11 (55)	7 (63,6)
Trabalha (%)		
Comunhão consensual	0 (0)	2 (18,2)
Sim	20 (100)	2 (18,2)
Não	0 (0)	9 (81,9)
Número de filhos (%)		
Prímiparas	15 (75)	7 (63,6)
Múltiparas	5 (25)	4 (36,4)
Indicação médica para fazer exercício (%)		
Sim	15 (75)	0 (0)
Não	5 (25)	11 (100)
Exercício antes gravidez (%)		
Sim	10 (50)	3 (27,3)
Não	10 (50)	8 (72,7)

*p<0,05

Tabela 2. Características do nível de atividade física em média e desvio padrão da frequência (dias/semana) e da duração (minutos/dia) das atividades físicas caminhada, moderada, vigorosa e gasto total da semana em METs (min/dia/sem) nas gestantes das academias e nas pacientes do programa de pré-natal, classificadas em ativas e irregularmente ativas.

	Academia – SP (n=20)				Posto Saúde – SCS (n=11)			
	Ativa		Irregularmente Ativa		Ativa		Irregularmente Ativa	
	Frequência x $\pm$ s	Duração x $\pm$ s	Frequência x $\pm$ s	Duração x $\pm$ s	Frequência x $\pm$ s	Duração x $\pm$ s	Frequência x $\pm$ s	Duração x $\pm$ s
Caminhada	3,9 $\pm$ 2,1*	116,5 $\pm$ 163,1*	1,8 $\pm$ 2,0	37,5 $\pm$ 82,4	5,3 $\pm$ 1,9	41,6 $\pm$ 0,1	4,6 $\pm$ 2,6†	22,0 $\pm$ 13,5
Moderada	5,1 $\pm$ 0,9*	142,5 $\pm$ 157,5	2,0 $\pm$ 1,2	67,5 $\pm$ 52,4	6,8 $\pm$ 0,4*†	80,0 $\pm$ 58,9	1,8 $\pm$ 1,6	66,0 $\pm$ 71,6
Vigorosa	0,3 $\pm$ 0,6	9,0 $\pm$ 20,2	0	0	1,0 $\pm$ 0,6†	59,1 $\pm$ 49,6†	0,4 $\pm$ 0,8	24,0 $\pm$ 53,6
METs Total	4729,5 $\pm$ 6677,7*		1084,8 $\pm$ 958,6		3512,8 $\pm$ 2017,1*		1180,8 $\pm$ 1299,7	

*p<0,05 diferença entre as gestantes ativas e irregularmente ativas de cada comunidade

†p<0,05 diferença entre as gestantes das comunidades

Tabela 3. Distribuição do nível de atividade física em valores de frequência e porcentagem de gestantes ativas e irregularmente ativas em relação à auto-estima (alta e normal) e à distorção da imagem corporal (leve, moderada e intensa) nas gestantes alunas das academias de SP e nas pacientes do programa de pré-natal do município de SCS.

	Auto-estima				Imagem corporal					
	Academia (n=20)		Pré-natal (n=11)		Academia (n=20)			Pré-natal (n=11)		
	Alta	Normal	Alta	Normal	Leve	Moderada	Intensa	Leve	Moderada	Intensa
Ativa	7 (70)	3 (30)	1 (16,7)	5 (83,3)	9 (90)	1 (10)	0 (0)	5 (83,3)	1 (16,7)	0 (0)
Irreg. Ativa	6 (60)	4 (40)	3 (60)	2 (40)	7 (70)	1 (10)	20	100	0 (0)	0 (0)

p<0,05 diferença entre as gestantes ativas e irregularmente ativas de cada comunidade

†p<0,05 diferença entre as gestantes das comunidades

Tabela 4. Auto-estima e imagem corporal (valores de média e desvio padrão) das gestantes ativas e irregularmente ativas alunas das academias de SP e nas pacientes do programa de pré-natal do município de SCS.

	Auto-estima		Imagem corporal	
	Ativa x ± s	Irregularmente Ativa x ± s	Ativa x ± s	Irregularmente Ativa x ± s
Academia	77,1 ± 9,1*	68,0 ± 10,5	58,8 ± 17,4	75,5 ± 28,3
Pré-natal	62,6 ± 8,4	73,4 ± 9,6	66,0 ± 25,1	59,4 ± 12,2

*p<0,05 diferença entre as gestantes ativas e irregularmente ativas de cada comunidade

†p<0,05 diferença entre as gestantes das comunidades